



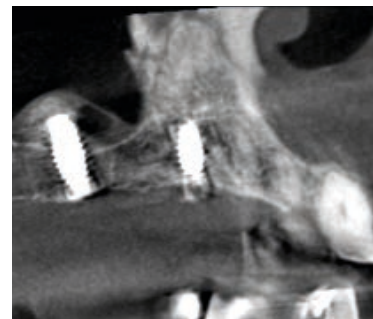
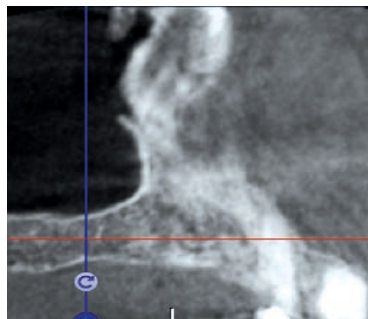
# LINEA GUIDA SINUS LIFT



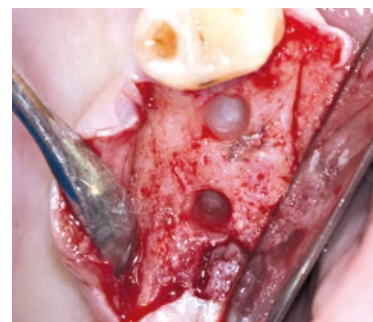
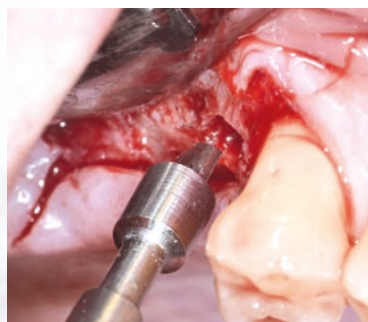
2025

## SINUS LIFT

La tecnica del **rialzo di seno per via crestale** permette di risolvere in modo **atraumatico, semplice e sicuro** i difetti ossei verticali nei settori latero-posteriori del mascellare superiore.



Essa consiste nel **sollevamento senza lacerazione** della membrana di Schneider per via crestale, al fine di trasformare la cavità sinusale in tessuto mineralizzato capace di inglobare e sostenere gli impianti, anche attraverso l'inserimento di biomateriali.



Attraverso **frese sequenziali dedicate**, il kit sinus lift mette a disposizione di tutti i clinici una **tecnica altamente predicibile** e supportata da una casistica molto ampia.

# INDICAZIONI ALL'INTERVENTO



L'anamnesi completa del paziente e un attento esame delle condizioni occlusali, parodontali e dei tessuti ossei sono fondamentali.

La programmazione pre-chirurgica deve essere accurata: particolare attenzione deve essere posta allo studio della morfologia del seno, determinando con precisione altezza e spessore della cresta alveolare.

Oltre alla valutazione degli aspetti chirurgici e dei fattori di rischio specifici, la programmazione deve includere una fase di pianificazione protesica tale da garantire risultati estetici e funzionali.

Il kit prevede due serie di strumenti, in funzione dell'altezza ossea disponibile.

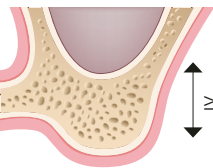


|                    |     |
|--------------------|-----|
| prolunga per fresa | DE  |
| ratchet body lift  | RBL |



## STANDARD

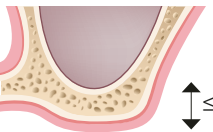
Se l'altezza tra cresta ossea e pavimento del seno mascellare è superiore a 4 mm



|                         |      |
|-------------------------|------|
| fresa pilota standard   | SPD  |
| fresa iniziale standard | SPI  |
| fresa standard h. 5 mm  | SD5  |
| fresa standard h. 6 mm  | SD6  |
| fresa standard h. 7 mm  | SD7  |
| fresa standard h. 8 mm  | SD8  |
| fresa standard h. 9 mm  | SD9  |
| fresa standard h. 10 mm | SD10 |
| fresa standard h. 11 mm | SD11 |
| standard body lift      | SBL  |

## ADVANCED

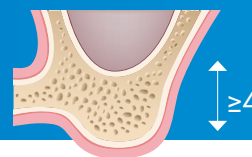
Se l'altezza tra cresta ossea e pavimento del seno mascellare è compresa tra 1 e 3 mm



|                         |     |
|-------------------------|-----|
| fresa pilota advanced   | APD |
| fresa iniziale advanced | AID |
| fresa advanced 2 mm     | AD2 |
| fresa advanced 3 mm     | AD3 |
| fresa advanced 4 mm     | AD4 |
| advanced body lift      | ABL |



# SEQUENZA CHIRURGICA

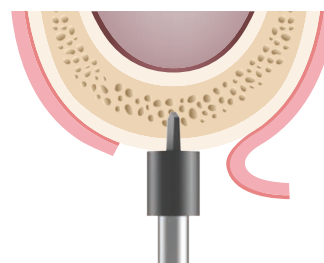


ALTEZZA OSSEA **SUPERIORE A 4 mm**

## RIALZO DI SENO **STANDARD**

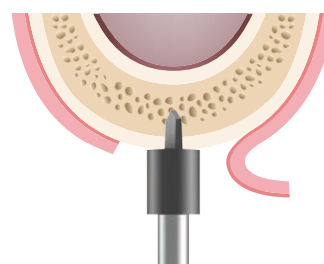
**1.**

Dopo l'esposizione della cresta ossea, utilizzare la **fresa pilota** (SPD) a 300 rpm per creare il foro di invito per le frese successive.



**2.**

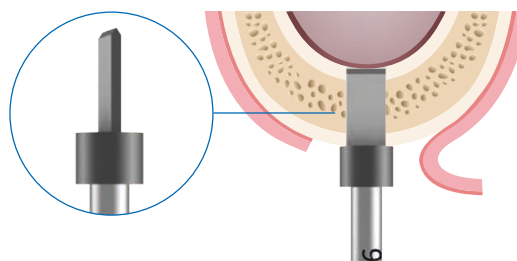
Utilizzare la **fresa iniziale (SPI)** a 300 rpm per allargare la preparazione iniziale.



**3.**

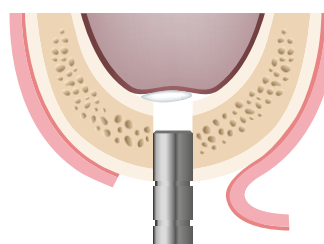
Passare in sequenza le **frese** a partire dalla **SD5, di mm in mm**, fino a **rimuovere l'osso corticale** a ridosso della membrana di Schneider. Le frese vanno utilizzate con cautela ad un massimo di 300 rpm; si consiglia di **stabilizzare il manipolo** con l'aiuto di entrambe le mani, ciascuna posizionata ad una estremità dello strumento.

Il **particolare taglio** della parte lavorante è in grado di **erodere la corticale senza lacerare i tessuti molli**, consentendo di esporre la membrana senza rischi.



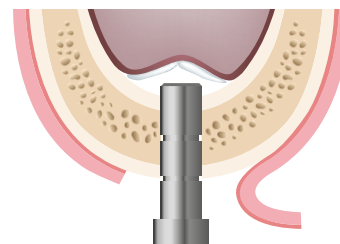
**4.**

Una volta completata l'osteotomia, utilizzare il **body lift SBL** per inserire una piccola spugnetta di **collagene** imbevuta di fisiologica a protezione della membrana; fermarsi alla prima tacca dello strumento. La **compressione dei liquidi** esercitata consentirà di **scollare** la membrana in modo **atraumatico**.



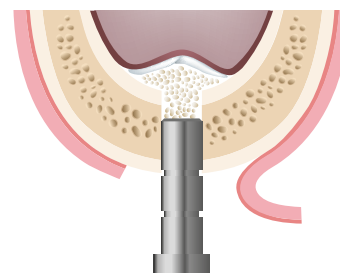
## 5.

Inserire **ulteriore collagene**, utilizzando il **body lift SBL** fino alla **seconda tacca** dello strumento, per **continuare il sollevamento** della membrana.



## 6.

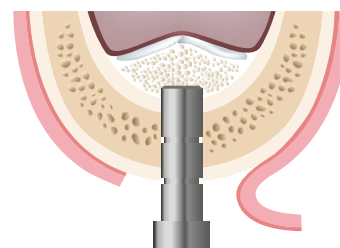
Utilizzare il **body lift SBL** per inserire il **materiale da innesto**, ben idratato, in modo lento e graduale, al fine di sollevare la membrana e contemporaneamente riempire la cavità creata. Fermarsi alla **prima tacca** dello strumento.



## 7.

Inserire ulteriore biomateriale utilizzando il **body lift SBL** fino alla **seconda tacca** dello strumento, al fine di sollevare la membrana e contemporaneamente riempire la cavità creata. Se necessario, ripetere per arrivare all'ultima tacca di riferimento a 10 mm.

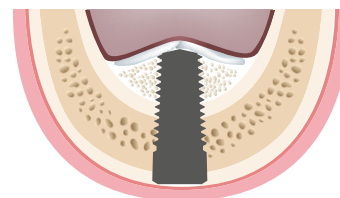
Effettuare una **Rx lasciando inserito il body lift** per valutare l'altezza dell'innesto e verificare che la quantità di biomateriale sia sufficiente per l'inserimento implantare.



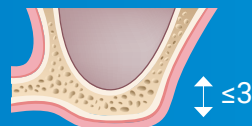
## 8.

Se sussistono le condizioni cliniche, procedere **all'inserimento dell'impianto**.

Qualora la preparazione del sito richieda un diametro superiore a 3 mm, utilizzare le frese previste dal protocollo dell'impianto prescelto tenendo presente che la profondità dell'osteotomia deve essere pari a quella dell'altezza ossea residua prima dell'intervento di rialzo.



# SEQUENZA CHIRURGICA

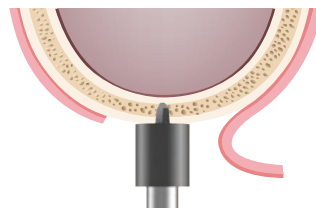


ALTEZZA OSSEA **COMPRESA TRA 1 E 3 mm**

## RIALZO DI SENO **ADVANCED**

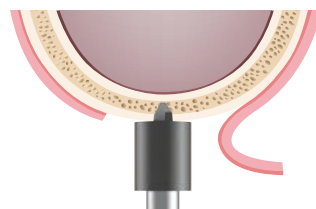
**1.**

Dopo l'esposizione della cresta ossea, utilizzare la **fresa pilota (APD)** a 300 rpm per creare il foro di invito per le frese successive.



**2.**

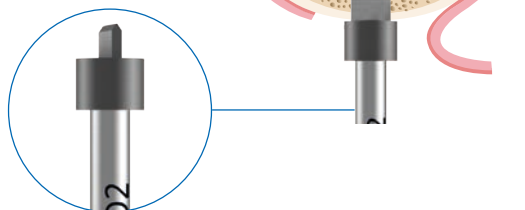
Utilizzare la **fresa iniziale (AID)** a 300 rpm per allargare la preparazione iniziale.



**3.**

Passare in sequenza le **frese** a partire dalla **AD2**, di mm in mm, fino a rimuovere l'**osso corticale** a ridosso della membrana di Schneider. Il **particolare taglio** della parte lavorante è in grado di **erodere la corticale senza lacerare i tessuti molli**, consentendo di esporre la membrana senza rischi.

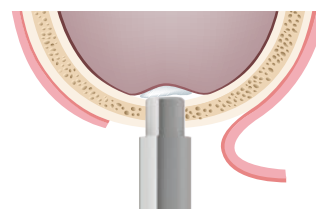
Le frese vanno utilizzate con cautela ad un massimo di 300 rpm; si consiglia di **stabilizzare il manipolo** con l'aiuto di entrambe le mani, ciascuna posizionata ad una estremità dello strumento.



**4.**

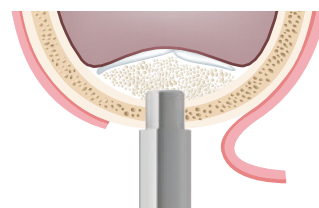
Una volta completata l'osteotomia, utilizzare il **body lift ABL** per inserire una piccola spugnetta di **collagene** imbevuta di fisiologica a protezione della membrana.

La **compressione dei liquidi** esercitata consentirà di **scollare** la membrana in modo **atraumatico**.



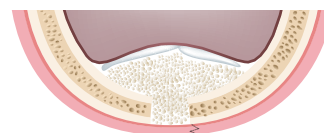
## 5.

Procedere come descritto nei punti 5-6-7 della procedura standard, utilizzando il **body lift ABL** per inserire il **biomateriale**, ben idratato, in modo lento e graduale, al fine di **sollevare la membrana** e contemporaneamente riempire la cavità creata.



## 6.

Procedere alla chiusura dei lembi e **attendere la completa guarigione del sito (6-9 mesi)** per procedere all'inserimento dell'impianto.





**IESS Group** è la nuova realtà internazionale nata nel 2021 dalla fusione di **Geass** e **iRES Group**, ulteriormente cresciuta nel 2022 con l'ingresso di **Multysystem**.

A un **portafoglio prodotti tra i più ampi del settore**, IESS Group affianca un'**ampia gamma di servizi**, pensati per sostenere l'odontoiatra in tutti gli aspetti della sua professione.

#### **IESS Group Srl**

Via Madonna della Salute 23  
33050 Pozzuolo del Friuli (UD) Italy  
T +39 0432669191 - [info@iess.dental](mailto:info@iess.dental)

[www.iess.dental](http://www.iess.dental)

02/2025